

УДК 616-099-06:316.3-053.2/.6

Таран О.Н., Ковтуненко Р.В., Каличевская М.В., Алифанова С.В.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»,

г. Днепропетровск, Украина

**СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ И СТРУКТУРА
ОСТРЫХ БЫТОВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ
У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

В статье рассматривается структура острых бытовых отравлений у детей и подростков, определяются социальные факторы острых алкогольных, медикаментозных и наркотических отравлений.

Ключевые слова: *острые бытовые отравления, дети, подростки.*

UDC 616-099-06:316.3-053.2/.6

Taran O.N., Kovtunenکو R.V., Kalichevskaya M.V., Alifanova S.V.

State Establishment Dnipropetrovsk Medical Academy of Health Ministry

of Ukraine, Dnipropetrovsk, Ukraine

**SOCIAL ASPECTS AND STRUCTURE
SHARP HOUSEHOLD POISONINGS AT CHILDREN AN
ADOLESCENTS**

The article describes the structure of acute domestic poisonings in children and adolescents, social factors of acute alcoholic, medication and narcotic poisonings.

Keywords: *acute domestic poisoning, children, adolescents.*

В последнее время одной из актуальных проблем в педиатрии остаётся проблема острых отравлений (ОО) среди детей и подростков, так как именно они занимают четвертое место среди несчастных случаев, уступая по численности травматизму, ожогам и утоплению [1,2]. Возрастающая частота ОО среди детей и подростков ставит перед органами здравоохранения, педагогами, психологами и обществом ряд задач, которые связаны с необходимостью изучения и распространения

информации о структуре отравлений, их распространенности и последствиях их употребления.

Целью исследования было изучить социальные аспекты острых бытовых отравлений у детей и подростков, определить их структуру.

Был проведен анализ 84 историй болезней детей, которые поступали в детскую городскую клиническую больницу № 6 города Днепропетровска в 2014 г. с диагнозом «Острое алкогольное, медикаментозное или наркотическое отравление».

Среди детей с ОО мальчиков было в 1,2 раза больше, чем девочек. С увеличением возрастного показателя регистрировалось и увеличение кратности случаев отравлений. Так, с 12 до 13 лет количество отравлений увеличивались в 1,6 раза, с 13 до 14 лет - в 1,9 раз. С 14 до 17 лет количество отравлений ежегодно увеличивались в 1,1 раза (таблица 1).

Таблица 1

Распределение детей с острыми отравлениями по возрасту и полу

Возраст ребёнка	Девочки (n=39)		Мальчики (n=45)		Всего (n=84)	
	Количество	%	Количество	%	Количество	%
10	-	-	1	1,2	1	1,2
12	2	2,4	3	3,6	5	6
13	3	3,6	5	5,9	8	9,5
14	9	10,7	6	7,2	15	17,9
15	6	7,2	11	13	17	20,2
16	11	13	7	8,4	18	21,4
17	8	9,5	12	14,3	20	23,8

В 2 раза чаще ОО регистрировались среди детей и подростков, которые проживали, в так называемых, рабочих районах города по сравнению с проживающими в центральных районах.

Большинство детей из группы наблюдения учились в школе (51 случай (60,7 %)). Распространенность ОО среди студентов техникумов, колледжей и ПТУ была приблизительно в 5 раз меньшей и между собой не

отличалась. Частота ОО среди лицеистов (2 случая (2,4 %)) и студентов высших учебных заведений (3 случая (3,6 %)) была значительно меньшей.

Меньше чем половина детей воспитывалась в полных семьях (41 случай (48,8 %)). Приблизительно треть детей (28 случаев (33,3 %)) воспитывались лишь мамами. Двух детей (2,4 %) воспитывали отцы самостоятельно. Полными сиротами, но имели опекунов, было 6 детей (7,06 %). В 3 случаях (3,6 %) дети проживали с бабушкой, но имели мать.

Большинство детей были госпитализированы в стационар в тяжелом состоянии (47 случаев (56 %)). Значительная часть подростков (35 случаев (41,6 %)), поступала в стационар в состоянии средней степени тяжести. Лишь у 2-х подростков (2,4 %) состояние было оценено как легкой степени тяжести. В реанимационное отделение было госпитализировано 59 подростков (70 %), в соматическое отделение - 25 подростка.

Среди зарегистрированных отравлений большая часть приходилась на алкогольные ОО (46 случаев (54,8 %)). Почти в 2 раза реже регистрировались медикаментозные отравления (24 случая (28,6 %)) и в 3,5 раза реже – наркотические (13 случая (15,4 %)). В единичном случае (1,2 %) было зарегистрировано отравление растительным ядом (дурманом).

Анализ зависимости структуры ОО от половой принадлежности выявил существенные отличия (таблица 2).

Таблица 2

Анализ структуры отравлений с учетом половой принадлежности

Вид отравления	Девочки (n=39)		Мальчики (n=45)	
	Количество	%	Количество	%
Алкогольные	18	46,2	28	62,2
Медикаментозные	17	43,6	7	15,6
Наркотические	4	10,2	9	20
Растительным ядом	-	-	1	2,2

У девочек кратность алкогольных и медикаментозных отравлений была практически одинаковой. В то время как у мальчиков, алкогольные отравления в 4 раза преобладали над медикаментозными.

Распространенность наркотических отравлений среди мальчиков была в 2,3 раза выше, чем у девочек.

Среди алкогольных напитков, которые употребляли дети и подростки, превалировало пиво (12 случаев (26,1 %)). Почти с такой же частотой (11 случаев (23,9 %)) подростки употребляли водку. С одинаковой кратностью подростки употребляли виски, коньяк, «энергетик» (по 8 случаев (по 17,4 %)). Значительно реже дети употребляли вино (4 случая (8,7 %)). В одиночных случаях (по 2,2 %) подростки употребляли слабоалкогольные напитки, самогон, шампанское + мартини, текилу+самбуку. Чаще всего подростки употребляли несколько алкогольных напитков одновременно.

В большинстве случаев медикаментозных отравлений (22 случая (91,7 %)) подростки преследовали суицидальную цель. В 20 случаях (83,3 %) подростки информировали о содеянном друзей, родителей, преподавателей, медицинских работников.

Чаще (13 случаев (54,2 %)) подростки не указывали причину суицида. Среди известных причин превалировали ссоры с любимым (4 случая (18,2 %)). Фиксировалось по 1 попытке суицида (по 4,55 %) по причине ссоры с друзьями, асоциального поведения родителей и бедности, «загрузки» домашними делами, запрета родителями общения с друзьями.

Среди отравляющих веществ при медикаментозных отравлениях превалировали седативные средства (5 случаев (20,8 %)). С одинаковой частотой (по 4 случая (по 16,7 %)) подростки употребляли противомикробные средства, нестероидные противовоспалительные средства и спазмолитики. На употребление снотворных, антипсихотических и гипотензивных средств, ненаркотических анальгетиков приходилось по 3 случая (по 12,5 %). Два случая (8,4 %) приходились на отравление муколитиками. Регистировалось по одному случаю медикаментозных отравлений (по 4,2 %) антиперистальтическими; противопростудными; мочегонными средствами;

транквилизаторами; пробиотиками; иммуномодулиторами; средствами, которые уменьшают кислотность желудка; средствами, которые влияют на сердечно-сосудистую систему. В 4 случаях (18,2 %) подростки употребляли несколько средств одновременно.

В большинстве случаев наркотических отравлений (7 случаев (53,8 %)) подростки принимали канабиноиды. В 2 случаях (15,4 %) подростки употребляли лизергиновую кислоту, в 1 случае (7,7 %) - амфитамин. В 3 случаях (23 %) психотропное вещество было неизвестным. Во всех случаях наркотических отравлений подростки указывали, что психотропное вещество в виде сигарет или таблеток им дали сверстники.

ВЫВОДЫ:

1. На частоту и структуру острых отравлений у детей и подростков влияют возраст, пол, место учебы и проживания, состав семьи.

2. Среди острых отравлений преобладали алкогольные отравления. Частота медикаментозных отравлений была в 2 раза меньше, наркотических – в 3,5 раза.

3. Среди отравляющих веществ при алкогольных отравлениях чаще регистрировались пиво и водка, при медикаментозных – седативные средства, при наркотических – канабиноиды.

4. Чаще медикаментозные отравления были суицидными. Все случаи острых отравлений с попыткой суицида были демонстративными.

Список литературы:

1. Маркова И.В., Афанасьев В.В., Цыбулькина Э.К. Клиническая токсикология детей и подростков.-СПб.: Интермедика.-1999.-Т. 1.-304 с.

2. Фень С.М. Структура отравлений в детском возрасте и алгоритмы лечения на современном этапе. Работа на получение квалификационной степени магистра. – Сумы. – 2012. – с. 6.